式第６号(第２条関係)

委員会等の会議録

１　会議名	令和８年度第１回愛南町地域包括支援ネットワーク懇話会	
２　議題	「愛南町の医療の現状とこれから」 （１）　高齢者の現状について （２）　話題提供「愛南町医療の現状とこれから 　　～県立南宇和病院と一本松病院はこのままでよいのか？～」 （３）　話題提供「県立南宇和病院の現状と課題」	
３　開催日時	令和８年９月 29 日(火) 18 時 30 分から 20 時 00 分まで	
４　開催場所	愛南町役場本庁３階　大会議室	
５　傍聴者数	０人	
出席者		
６　委員氏名	伊藤　孝徳、児島　一夫、村上　晃司、嶋本　純也、清水　貴行、 野平　真一郎、三浦　由美、坂本　明宏、山口　憲昭、 上田　隆光	
７　担当所属	所属名	地域包括支援センター
	担当職員 (職・氏名)	所長　大間知　伸一 主幹　石井ゆかり 所長補佐　田村　美和 主任社会福祉士　長岡　真子 上級保健師　森岡　芙々紀
８　その他の出席職員	所属名	保健福祉課、高齢者支援課
	出席職員 (職・氏名)	課長　中川　菊子 主幹　倉野　豊成 所長補佐　山本　正浩
議事内容(次ページから)		

発言者	発言内容
大間知所長	（開会挨拶）
田村所長補佐	この会議は、愛南町住民参画推進条例に基づき原則公開し、会議録をホームページ等で公開しますので御了承願います。 議事について、愛南町懇話会の設置及び運用に関する要綱第５条の規定により「担当課長その他の関係職員が議長となる」とありますので、これ以降の議題については大間知所長が議長を務めます。
大間知所長	それでは、議題（１）高齢者の現状について説明をお願いします。
田村所長補佐	（高齢者の現状について説明）
大間知所長	御質問、御意見につきましては、協議事項が終わった後にまとめて頂きたいと思います。 続いて、（２）話題提供「愛南町医療の現状とこれから～県立南宇和病院と一本松病院はこのままでいいのか？～」について、国保一本松病院　副院長　嶋本純也委員より話題提供をお願いします。
嶋本委員	（「愛南町医療の現状とこれから～県立南宇和病院と一本松病院はこのままでよいのか？～」について話題提供）
大間知所長	嶋本委員、ありがとうございました。 続きまして、（３）話題提供「県立南宇和病院の現状と課題」について、県立南宇和病院　院長　村上晃司委員より話題提供をお願いします。
村上委員	（「県立南宇和病院の現状と課題」について話題提供）
大間知所長	村上委員、ありがとうございました。 それでは、これより意見交換に移ります。せっかくの機会ですので、委員の皆様から一言ずつ話題提供の内容について御質問、御意見を頂きたいと思います。 伊藤委員、いかがでしょうか。
伊藤委員	８月に宇和島保健所で行われた地域医療構想調整会議では、三次救急を担う市立宇和島病院が、救命救急センターとしての機能を果すことが困難な状況にあることがメインテーマとなりました。具体的にはウォークインなどの一次救急や二次救急の対応が多いこと、施設入所者が急変した際には、施設が救急車

発言者	発言内容
	を呼ぶと市立宇和島病院に搬送せざるを得ないことなど、現場の状況をなんとかしてほしいという課題が挙がっていました。 　そこで宇和島地域では、宇和島医師会が日本予防医療推進機構に委託して、宇和島地域在宅医療支援センターという在宅医療に必要な連携を担う拠点をつくり、市立宇和島病院が一次救急を担わなくてもよい環境づくりなど、宇和島圏域の地域医療を守っていくための動きが始まっているところです。 　地域医療構想で急性期拠点病院は、20 万から 30 万人に１か所とする動きについては、現在宇和島圏域の人口は総計でも 20 万人に満たない状況です。市立宇和島病院には西予市の患者も多く搬送されている現状があるため、宇和島医療圏域に西予市を含めてもいいのではないかという議論もありました。 　また、地域医療連携推進法人に関しては、村上先生にお聞きしたいのですが、現在県立南宇和病院の診療材料や薬の納品については、県立４病院で一括しているのでしょうか。
村上委員	多くの部分は一括購入をする流れとなっています。
伊藤委員	仮に地域医療連携推進法人ができた時、県立南宇和病院だけが独自で入札することはできるのでしょうか。
村上委員	それは分かりません。
伊藤委員	また、看護師に関しては、開業医も含めてどこも厳しい状況です。なんぐん館でも看護師の配置はぎりぎりの状況で、一人減ると介護報酬が３割減算になってしまい、経営が立ち行かなくなります。そのため、なんぐん館から看護師の応援を出す余裕は全くなく、むしろ欲しいくらいです。
大間知所長	伊藤委員、貴重な情報提供と御意見ありがとうございました。 　続いて、児島委員よろしくお願いします。
児島委員	歯科では今回の話にあまり関わりがありませんが、今日の話題提供を聞いて、なるほどと思いました。医療体制については、今あるものをどう再編すれば一番効果を発揮することができるのか、思い切ってやらないといけない時期にきているのだと感じました。

発言者	発言内容
	昨年、私は上半身と下半身がちぎれそうなほどの激痛が走り、タクシーで県立南宇和病院に運んでもらい、CT 検査を受けると、左右同時に詰まった腎結石がみつかりました。今は食生活にも気を付けながら元気に生活をしていますが、やはり患者側になってみると、病院があるということは有り難いことで、仮に治療はできなくても、原因を見つけてもらうだけでもどれだけ安心かということがよく分かりました。
大間知所長	ありがとうございました。 続いて、清水委員お願いします。
清水委員	薬剤購入に関してですが、調剤業界では共同購入がかなり進んでいます。私の知る限り２種類のパターンがあり、一つ目は仲介業者が大手の場合、その業者が全て買い取り、納品をするパターンで、薬局側は大手仲介業者へ支払いをします。もう一つは業者に価格交渉を委託するパターンです。前者は業者の倒産リスクはありますが、全責任は業者が負うので、薬局としては安心があります。後者は価格交渉の代行なので、倒産のリスクは今まで通りです。愛南町はまだそれほど進んでいませんが、これからは進んでいくと思います。
大間知所長	ありがとうございました。 野平委員、よろしくお願いします。
野平委員	社会福祉協議会では訪問入浴、通所介護、訪問介護の事業を行っています。看護師不足については同じ状況で、介護職も若い人がいないため、事業の継続についても検討しています。 また、地域医療構想では急性期拠点病院が 20 万から 30 万人に１か所が基本という話を聞いて不安に感じました。圏域の市町で話し合い、良い方向に進んでほしいと思いました。
大間知所長	ありがとうございました。 三浦委員、よろしくお願します。
三浦委員	私の仕事は、介護保険を中心に在宅の支援をしていますが、最近は医療を知らないと仕事にならないと思います。何が必要で何ができるのかを、医療と連携しながら一生懸命考えてコー

発言者	発言内容
	ディネートしないといけない状況ですが、一人でも自宅で過ごしたい人を支えたいと思っています。 　私たちケアマネジャーにとっては、今の愛南町の医療はとても手厚く、有り難い状況だと思います。そのことを利用者さんにも分かってもらえるお手伝いができたらと思っています。医療の課題をお聞きし、こちら側の都合を押し付けるだけではいけないと感じました。普段の業務のなかでは、まずできることとして、救急車を呼ばなくても良い早めの対応を心がけています。 　これからはさらに大変な状況になると思いますが、目の前の一人一人の利用者さんのことを考えるのが精いっぱいの状況です。
大間知所長	ありがとうございました。 　坂本委員、介護施設としての立場も踏まえて、御意見をお願いします。
坂本委員	介護保険が始まった頃に比べると、今は施設入所の待機者は半数以下になっています。待機者は減っていますが、待機者のなかには比較的高度な医療を必要とする方、例えば、在宅酸素や気管切開、がん末期の方などもおられます。医療機関の病床が減るなかで、そのような方々を介護施設が受け入れていけるのか分かりませんが、医療と連携し、教えていただきながら受け皿としても機能していけたらと思いました。
大間知所長	ありがとうございました。 　山口委員、よろしくお願いします。
山口委員	看護師が不足している要因は何でしょうか。看護師を目指している若い人が田舎に帰ってこないケースが多いのか、それとも看護師を目指す人自体が少なくなっているのか。これは介護にも言えることだと思います。 　私は内海に住んでいますが、半島にはヘルパーが訪問しておらず、報酬をもらっても赤字になるからだと聞いています。 　看護師が不足しているなら、リタイアされた看護師さんを何年かもう一度再雇用することはできないのかと思いました。

発言者	発言内容
大間知所長	看護師の不足の原因に関してお答えできる方はいませんか。
嶋本委員	看護大学に教えに行っている立場で考えてみると、その要因としては、現役で働いている看護師が高齢化していること、都会に流れていること、看護師が独自で訪問看護などの事業を立ち上げていることなどがあります。 リタイアした看護師の再雇用も行っているのが現状だと思います。
村上委員	看護師志望も少なく、看護学校も人が集まらないので定員割れをしており、定員の半分も集まらない学校もあると聞いています。
大間知所長	ありがとうございました。 上田委員、よろしくお願いします。
上田委員	私は愛南町の地域医療について知識不足で、今日の話を聞いて驚きました。話にもあったように、病院の専門医や総合診療医の受入れがあれば、もう少し先生方も楽になるのかなという印象をもちました。 病床削減をどう住民に周知していくかが課題だと思いますので、これからの取組をお願いしたいと思います。
大間知所長	ありがとうございました。 委員の皆様から御意見を頂きましたが、皆様の御意見を踏まえて、嶋本委員、村上委員より御意見を頂きたいと思います。
嶋本委員	病床削減については必然であって、暗い話のように思いますが、私はそうは思っていません。国も示していることですが、必要な医療や救急医療は維持しつつ、質は保って削減しなさいということにも言及しています。何を残していくのか、質は担保してより良いものを残すという考え方でいいと思います。 このことについては、話合いの場を持った方が良いと思います。住民の方にも「今こうなっていますよ」ということを伝え、病床削減は必然であること知ってもらった方が良いと思います。

発言者	発言内容
村上委員	病床削減については、意図した病床削減というよりも、既に現実の方が先に進んでいるという状況です。愛南町は全国の最先端をいっています。今後も高齢者の割合は増えるが、病床は減るという状況をどう支えていくかが大事だと思います。医療体制は厳しい状況にありますが、もしそれで患者さんが受診を控えるようになると、後で悔いが残るようなことにならないかも心配しています。患者側で病院受診の敷居を上げてしまい、結果不利益を被ることになるのは本末転倒だと思います。 将来的にはどうなるか、どうすればいいかは分かりませんが、皆さん共に考え、協力しながらやっていきたいと思います。
大間知所長	ありがとうございました。 時間となりましたので、協議はここで終了とします。
田村所長補佐	貴重な御意見ありがとうございました。委員の皆様から頂いた御意見は、本町における医療・介護連携や地域包括ケアの推進に活かしていきたいと思います。 まず私たちができることとしては、町のなかで話合いを続けていくこと、そして住民への周知が課題として挙がっていましたので、その点についての取組を考えていきたいと思います。 以上をもちまして、令和８年度第１回地域包括支援ネットワーク懇話会を閉会いたします。